

日医ニュース

No. 1354
2018. 2. 5

発行所 **日本医師会**
Japan Medical Association

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代) / FAX 03-3946-6295
E-mail wwwinfo@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)

サブスクリプション

- 都道府県医師会 地域医療構想担当理事 連絡協議会 …… 2面
- 今村副会長に聞く …… 4面
- 都道府県医師会だより …… 6面

戊(いぬ)年には「育成」という意味もあると聞いていますが、戊年に成立した公的医療保険制度は、国民が安心して仕事をし、生活を送るための基盤として大きく育ちました。今後、少子高齢化が進む中で、医師会のあり方、役割が非常に重要になってきます。また、ICTやAIは日々進歩しており、それを日常の診療に取り入れていくことも不可欠です。

改革を進めていくことは勇気が必要ですが、先人の努力によって生まれたい国民皆保険をより深化

現時点での医療を巡る動きとして、まず、診療報酬についてですが、平成30年度は各都道府県で策定された地域医療構想が実行に移され、2025年に向けた新しい医療提供体制へ踏み出すものであり、それに寄り添う診療報酬改定とシななくてはなりません。改めて申

し上げますが、地域を支える医療機関の経営は本診療料によって成り立っており、基本診療料的な評価をしっかりとすべきです。併せて、かかりつけ機能を更に普及させるための評価が重要になると考えています。

一方、わが国では高齢化が一層進んでいく中、高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方



横倉義武会長は1月9日に記者会見を行い、新年に当たって、診療報酬改定、終末期医療、今後の社会保障費抑制のための予防・健康への取り組み、消費増税への対応、働き方改革、医師偏在対策、新たな専門医の仕組み等に対する考えを述べた。以下はその概要である。

新年に当たり、現時点における医療を巡る動きに対する所信を披瀝

で、終末期医療も重要な課題となって参りますが、日医では会内の「生命倫理懇談会」の答申を踏まえ、住民あるいは医療関係者の意識啓発を目的としたパンフレットを作成し、全ての医師会員に周知・徹底を図るとともに、医療側と住民との話し合いのきっかけの一助といたします。

また、今後はかかりつけ医の先生方の終末期医療に対する意識をより一層高めて頂くため、「日医かかりつけ医機能研修制度」のカリキュラムに取り入れ、更なる充実と活用を図りたいと考えています。

また、昨年に「新しい経済政策パッケージ」が閣議決定され、「社会保障制度をお年寄りも若者も安心できる全世代型へと改革」することが記されましたが、全世代型の社会保障の中でも当初予定された医療財源はしっかりと確保しなければなりません。

2019年10月には10%への消費増税が予定されていますが、本年末に策定される2019年度の税制改正大綱は大変重要な意味を持ちます。医療等に係る消費税問題の解決をこころしなればなりません。三師会、四病院団体協議会で方向性をしっかりと打ち出し



日医新キャラクター 発表!



「日医君」

日医は、「国民と共に歩む専門医集団」として、常に「国民の皆さんが住み慣れた地域で安心して健康に暮らしていくためには何ができるのか」という視点に立ち、さまざまな政策を国に提言しています。

今回のキャラクターのモチーフとなっている犬は、古来より人と共に暮らし、盲導犬や災害救助犬など、人のパートナーとしての役割を現在でも担っていますが、「人々に寄り添う」という点で、日医の活動の理念と相通するものがあると感じました。

また、犬は時には自分より大きな動物にも立ち向かう勇敢な性格であると言われ、その点でも病の克服に向けて日々闘う日本医師会の団体を表すキャラクターとして、本作品を選びました。

道永麻里常任理事は1月9日の記者会見で、日医の新しいキャラクター「日医君」(にちいきん)を決定したことを公表した。

日医では、「医療に関する専門家集団」である日本医師会を、医師だけでなく国民にも、身近で親しみのある団体として認めてもらうことを目的として、新キャラクター「日医君」を募集していたが、このたび、応募作品1300点以上の中から、「日医君」(にちいきん)を選定した。

新キャラクターとして決まると、道永常任理事は、「ご応募頂いた皆様、改めて深く感謝申し上げます。」「この新しいキャラクターを、広報活動等さまざまな場面で活用し、その認知度を高めていきたい」として、積極的に活用していく考えを示した。

現在、働き方改革が重要な課題となっており、日医はこれまで、医療現場の実情と「応招義務」に配慮した方策を強く求めてきましたが、会内の「医師の働き方検討委員会」で取りまとめられる予定の答申も踏まえ、地域医療の継続性、医師の健康への配慮、この二つを両立できるよう、引き続き、国に対して意見を述べていきたいと思っております。

更に、本年は医療法等の改正法案が通常国会に提出され、医師の地域偏在に對して一定の是正策が講じられる予定です。日医は、プロフェッショナル・オートノミーの下で、実効性のある対策ができるよう、努めて参ります。

そして、本年4月から新たな専門医の仕組みが開始されます。現在、一次登録で研修先が決まらなかつた専攻医希望者を対象に、二次登録が行われています。

更に、本年は医療法等の改正法案が通常国会に提出され、医師の地域偏在に對して一定の是正策が講じられる予定です。日医は、プロフェッショナル・オートノミーの下で、実効性のある対策ができるよう、努めて参ります。

そして、本年4月から新たな専門医の仕組みが開始されます。現在、一次登録で研修先が決まらなかつた専攻医希望者を対象に、二次登録が行われています。

更に、本年は医療法等の改正法案が通常国会に提出され、医師の地域偏在に對して一定の是正策が講じられる予定です。日医は、プロフェッショナル・オートノミーの下で、実効性のある対策ができるよう、努めて参ります。

平成29年度都道府県医師会地域医療構想担当理事連絡協議会

「地域医療構想」をテーマに 関係者間で問題意識を共有

当日は、釜淵敏常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、「地域医療構想は、都道府県医師会と郡市区医師会が中心となり、地域の医療関係者が一体となってつくり上げ、自主的に実行に移していくことが大きな趣旨であるが、その際には、医療と行政、医療と介護との連携が必須である」と強調。地域の住民が安



平成29年度都道府県医師会地域医療構想担当理事連絡協議会が昨年12月22日、平成28年度末までに策定され、現在、各地の地域医療構想調整会議（以下、調整会議）において協議が進められている地域医療構想について、関係者間での問題意識の共有・協議を行い、各地の調整会議の機能を更に向上させることを目的として、日医会館大講堂で開催された。

当日は、釜淵敏常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、「地域医療構想は、都道府県医師会と郡市区医師会が中心となり、地域の医療関係者が一体となってつくり上げ、自主的に実行に移していくことが大きな趣旨であるが、その際には、医療と行政、医療と介護との連携が必須である」と強調。地域の住民が安

また、本連絡協議会には、これまでにない取り組みとして、医師会と車の両輪となって地域医療構想を進めている都道府県庁など地方行政の担当者が出席していることにも言及。「2025年に医師会とが共通理解の下で課題解決に向けて活動

地域医療構想について （日医の立場から）

中川俊男副会長は、「地域医療構想について」と題して講演を行った。副会長は、まず、病床機能報告制度について、各医療機関が病床単位で自主的に定性的に報告する病床機能報告と、一定の仮定の下に推計した参考値を示した病床の必要量は性質が異なり、単純に比較することはできないことを改めて説明し、正しい理解を求めた。

副会長は、まず、病床機能報告制度について、各医療機関が病床単位で自主的に定性的に報告する病床機能報告と、一定の仮定の下に推計した参考値を示した病床の必要量は性質が異なり、単純に比較することはできないことを改めて説明し、正しい理解を求めた。

「回復期機能に示されていると説明し、」と述べた。更に、「新公立病院改革ガイドライン」「公的医療機関等2025年プラン」について解説するとともに、「策定状況及び策定したプランについては、調整会議において、しっかりと議論を進めて欲しい」と述べた。

佐々木課長は、地域医療構想の目的は、地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有について調整会議で協議し、地域医療介護総合確保基金を活用することでその実現を支援していくことにあると説明。調整会議において議論することが要請されている「新公立病院改革ガイドライン」及び「公的医療機関等2025年プラン」については、「調整会議でしっかりと議論してもらいたい」と強調。その上で、「策定したプランについては、修正を求めることができる。まずは、議論の相上り載せることが重要であるが、それでも議論の場には上がらない場合には、ぜひ厚労省に相談して欲しい」と呼び掛けた。

福岡県医師会・戸次鎮史福岡県医師会常任理事は、「福岡県における地域医療構想の取組」について、「福岡県では、産業医科大学と県医師会が協力して13の医療圏（11構想区域）ごとに素案を作成、13構想区域それぞれで調整会議を開催して協議を行ってきた。その後、各都市医師会理事会で素案を協議頂いた後、病院、有床診療所等の医

福岡県・白垣幸助福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係長は、これまで県医師会と共に行ってきた地域医療構想の取り組みを紹介。策定段階においては、（1）地域の医療提供体制の現状と目指すべき姿の関係を共有し、（2）地域医療構想を実現するための課題の抽出、（3）課題に対する対応策について検討、構想案への記載の3つのステップの下で協議を行ってきたことを改めて説明した。

また、策定後の実現に向けて、県医師会の協力の下、病床機能転換予定状況調査を実施したことや、調整会議において出された主な意見について、さまざまな通知を出して対応してきたこと、病床機能転換等にかかる今後の対応方針を定めたことなどを、独自の取り組みとして説明した。

最後に、中川副会長が総括し、連絡協議会は閉会となった。

更に、「新公立病院改革ガイドライン」「公的医療機関等2025年プラン」について解説するとともに、「策定状況及び策定したプランについては、調整会議において、しっかりと議論を進めて欲しい」と述べた。

佐々木課長は、地域医療構想の目的は、地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有について調整会議で協議し、地域医療介護総合確保基金を活用することでその実現を支援していくことにあると説明。調整会議において議論することが要請されている「新公立病院改革ガイドライン」及び「公的医療機関等2025年プラン」については、「調整会議でしっかりと議論してもらいたい」と強調。その上で、「策定したプランについては、修正を求めることができる。まずは、議論の相上り載せることが重要であるが、それでも議論の場には上がらない場合には、ぜひ厚労省に相談して欲しい」と呼び掛けた。

福岡県医師会・戸次鎮史福岡県医師会常任理事は、「福岡県における地域医療構想の取組」について、「福岡県では、産業医科大学と県医師会が協力して13の医療圏（11構想区域）ごとに素案を作成、13構想区域それぞれで調整会議を開催して協議を行ってきた。その後、各都市医師会理事会で素案を協議頂いた後、病院、有床診療所等の医

福岡県・白垣幸助福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係長は、これまで県医師会と共に行ってきた地域医療構想の取り組みを紹介。策定段階においては、（1）地域の医療提供体制の現状と目指すべき姿の関係を共有し、（2）地域医療構想を実現するための課題の抽出、（3）課題に対する対応策について検討、構想案への記載の3つのステップの下で協議を行ってきたことを改めて説明した。

また、策定後の実現に向けて、県医師会の協力の下、病床機能転換予定状況調査を実施したことや、調整会議において出された主な意見について、さまざまな通知を出して対応してきたこと、病床機能転換等にかかる今後の対応方針を定めたことなどを、独自の取り組みとして説明した。

最後に、中川副会長が総括し、連絡協議会は閉会となった。

更に、「新公立病院改革ガイドライン」「公的医療機関等2025年プラン」について解説するとともに、「策定状況及び策定したプランについては、調整会議において、しっかりと議論を進めて欲しい」と述べた。

佐々木課長は、地域医療構想の目的は、地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有について調整会議で協議し、地域医療介護総合確保基金を活用することでその実現を支援していくことにあると説明。調整会議において議論することが要請されている「新公立病院改革ガイドライン」及び「公的医療機関等2025年プラン」については、「調整会議でしっかりと議論してもらいたい」と強調。その上で、「策定したプランについては、修正を求めることができる。まずは、議論の相上り載せることが重要であるが、それでも議論の場には上がらない場合には、ぜひ厚労省に相談して欲しい」と呼び掛けた。

福岡県医師会・戸次鎮史福岡県医師会常任理事は、「福岡県における地域医療構想の取組」について、「福岡県では、産業医科大学と県医師会が協力して13の医療圏（11構想区域）ごとに素案を作成、13構想区域それぞれで調整会議を開催して協議を行ってきた。その後、各都市医師会理事会で素案を協議頂いた後、病院、有床診療所等の医

福岡県・白垣幸助福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係長は、これまで県医師会と共に行ってきた地域医療構想の取り組みを紹介。策定段階においては、（1）地域の医療提供体制の現状と目指すべき姿の関係を共有し、（2）地域医療構想を実現するための課題の抽出、（3）課題に対する対応策について検討、構想案への記載の3つのステップの下で協議を行ってきたことを改めて説明した。

また、策定後の実現に向けて、県医師会の協力の下、病床機能転換予定状況調査を実施したことや、調整会議において出された主な意見について、さまざまな通知を出して対応してきたこと、病床機能転換等にかかる今後の対応方針を定めたことなどを、独自の取り組みとして説明した。

最後に、中川副会長が総括し、連絡協議会は閉会となった。

「医師の証明ができます」
—採用時にも使える医師の身分証—

医師採用時、医師資格証（HPKIカード）を、医師免許証の代わりとすることができるようになりました。詳しくは、当センターホームページの2017年12月22日付News欄をご覧ください。

詳しくはホームページをご覧ください。
日本医師会 電子認証センター 検索

日本医師会 電子認証センター

日本医師会会員数調査の結果まとまる 総数が初めて17万人を超える

日医は、昨年12月12日開催の第27回常任理事会で、日医会員数調査の結果（平成29年12月1日現在）を報告した。

会員総数は170,199人で、対前年比1,666人増と5年連続の増加となり、初めて17万人を超えた。

会員の内訳は、A①会員83,534人（構成割合49.1%）、A②会員（B）38,602人（同22.7%）、A②会員（C）1,374人（同0.8%）、B会員43,642人（同25.6%）、C会員3,047人（同1.8%）となっている。

A①会員は微減したものの、A②会員（C）、C会員については、日医が取り組んでいる研修医の会費無料化等による入会促進の効果が一定程度表れ、それぞれ対前年度比240人、771人の増加となった。

なお、A①会員の内訳は、病院開設者が4,366人（構成割合5.2%）、診療所開設者が71,313人（同85.4%）、管理者が6,502人（同7.8%）、その他が1,353人（同1.6%）となっている。

この結果を受けて、日医の代議員・予備代議員（任期：平成30年6月開催予定の定例代議員会の開催日から2年後の定例代議員会開催日の前日まで）の定数が決定した。

埼玉・愛知・広島・福岡・沖縄各県医師会がそれぞれ1名ずつ増加し、定数は5名増の368名となる。

日本医師会会員数調査 (平成29年12月1日現在)

都道府県 医師会	会 員 数					
	総数	A①会員	A②会員(B)	A②会員(C)	B会員	C会員
北海道	5,903	2,246	1,682	12	1,804	159
青森	1,283	678	268	8	224	105
岩手	1,645	686	250	18	592	99
宮城	3,403	1,464	964	67	853	55
秋田	1,595	592	132	3	782	86
山形	1,620	685	223	0	684	28
福島	2,665	1,078	585	0	889	113
茨城	2,427	1,381	503	2	483	58
栃木	2,232	1,162	332	0	604	134
群馬	2,044	1,313	435	0	296	0
埼玉	6,814	3,502	985	8	2,210	109
千葉	3,899	2,940	525	0	433	1
東京	19,278	9,939	2,349	144	6,785	61
神奈川	8,813	5,431	1,245	69	1,924	144
新潟	3,299	1,253	483	17	1,460	86
富山	1,141	676	122	24	314	5
石川	1,153	708	253	33	138	21
福井	1,017	453	282	2	249	31
山梨	1,025	531	106	0	350	38
長野	2,174	1,223	405	0	543	3
岐阜	2,734	1,295	267	0	1,104	68
静岡	4,119	2,240	657	0	1,189	33
愛知	9,689	4,608	1,212	28	3,357	484
三重	2,348	1,198	456	4	505	185
滋賀	1,238	833	186	0	215	4
京都	3,055	2,183	501	18	350	3
大阪	16,312	7,590	6,004	386	2,317	15
兵庫	8,626	4,542	2,509	101	1,470	4
奈良	1,864	1,035	362	0	466	1
和歌山	1,518	912	365	0	240	1
鳥取	711	398	137	0	166	10
島根	916	484	237	1	192	2
岡山	2,505	1,351	483	6	654	11
広島	5,528	2,259	2,544	155	544	26
山口	2,029	1,092	533	21	342	41
徳島	1,501	649	340	2	510	0
香川	1,801	731	432	0	607	31
愛媛	2,713	1,059	1,214	39	381	20
高知	1,331	501	482	44	303	1
福岡	8,530	3,908	1,562	62	2,628	370
佐賀	1,434	644	416	3	371	0
長崎	3,310	1,176	1,388	9	612	125
熊本	3,068	1,308	702	7	973	78
大分	2,125	881	376	4	853	11
宮崎	1,786	779	315	0	591	101
鹿児島	3,926	1,177	2,238	48	463	0
沖縄	2,052	760	555	29	622	86
合計	170,199	83,534	38,602	1,374	43,642	3,047
構成割合(%)	100.0	49.1	22.7	0.8	25.6	1.8

A①会員：病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A②会員(B)：上記A①会員およびA②会員(C)以外の会員
A②会員(C)：医師法に基づく研修医
B会員：上記A②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員
C会員：上記A②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員



横倉会長

日中国交正常化45周年記念事業 日中医学交流会議2018北京に出席

日中国交正常化45周年記念事業として、日中医学交流会議2018北京が、日中医学協会、中国医師会、中国疾病対策予防センターの主催、日医、日本歯科医師会の共催により、1月11日に中国の北京市で開催され、横倉義武会長が世界医師会長、日医会長として出席し、あいさつを行った。

会議には、松原謙二副会長、日中医学協会の高久史磨会長、小川秀興理事長他役員、日中両国の専門家を含め、約240名が参加した。

会議の冒頭、あいさつした中国医師会の馬曉偉会長は、生活習慣病の予防と治療における漢方と西洋医学の融合について、論語の「徳は孤ならず、必ず隣あり」に言及した習近平国家主席の演説を紹介し、「医療分野においても両国の友情、友好を更に育み、高次元の幅広い踏み込んだ交流を図っていききたい」と述べた。

横倉会長は、高齢社会における生活習慣病患者の命の延伸、健康なまち・職場づくりを目的に、医療界、経済界、各自自治体が協力して「日本健康会議」を立ち上げ、生活習慣病の予防を国民運動として展開していることを紹介した。

また、「世界医師会で療養、経済界、各自自治体が協力して「日本健康会議」を立ち上げ、生活習慣病の予防を国民運動として展開していることを力・連携を図っている」と述べた。

なお、会期中に、横倉会長、松原副会長は、日中医学協会の高久会長、小川理事長と共に、中国医師会馬会長他役員と面談し、両国の医療分野における交流を、更に深めたいと意図した。



中国医師会の馬会長（右）と

講演会は、「生活習慣病：日中における現状と対策―国家レベルとしての取組み」をメインテーマとして開催された。

糖尿病、動脈硬化症（冠動脈疾患、脳血管障害）、認知症をテーマとした講演が日中両国のトップレベルの専門家により行われ、その成果は、「日中両国専門家の共同による生活習慣病に取り組む北京宣言」として採択された。



今村副会長に聞く 厚生労働省「医療従事者の需給に 関する検討会・医師需給分科会」の 「第2次中間取りまとめ」を受けて

厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会」の「第2次中間取りまとめ」がまとまり、その内容を基に厚生労働省では医療法等の改正法案を通常国会に提出すると言われている。そこで今号では、取りまとめの内容について、今村聡副会長に説明してもらった。

Q 日医として、どのような姿勢、体制で議論に臨みましたか

A 日医では、まず、親会議に当たる「医療従事者の需給に関する検討会」に松原謙二副会長と釜道敏常任理事が、その下の「医師需給分科会」に私と羽鳥裕常任理事が参画し、万全の体制を取って議論に臨みました。

Q 今回の、医師偏在対策が議論された背景は、何ですか

A 医師偏在は地域間・診療科間のそれぞれにおいて、長年にわたる課題として認識されながら、現時点においても美効性のある対策が図られていません。

Q 具体的な対策として、どのようなことが明記されているのですか

後でも述べますが、例えば開業を考えている勤務医に、その地域の医療ニーズや外来医療機能等の情報を可視化することで、適切に判断してもらう仕組みというものが、その観点から出てきたことです。

また、日医ではかねてより「地域で医師を育てる」ということを掲げてきたが、この中間取りまとめには、医学部の地元出身者卒の創設やキャリア形成支援といった形でその考えが盛り込まれています。

なデータに基づき、他の医療政策と整合的かつ主体的に対策を講じることが出来る仕組みをつくるべく、昨年から、早急に対応する必要がある実効的な医師偏在対策に、法改正が必要なものも含め、精力的に議論が行われてきました。

加えて、実際に医師偏在対策を進めていくためには、都道府県が医師偏在に関する客観的で有効なデータに基づき、他の医療政策と整合的かつ主体的に対策を講じることが出来る仕組みをつくるべく、昨年から、早急に対応する必要がある実効的な医師偏在対策に、法改正が必要なものも含め、精力的に議論が行われてきました。

また、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての情報として活用できるように、地域ごとに外来医療機能の偏在・不足等の客観的な情報を可視化することも求めています。

Q 取りまとめを受けての感想と今後について教えてください

今回の取りまとめに当たって、最も議論となったのは、「認定医師に対する一定の医療機関の管理者としての評価」に関して、その対象をどこまで広げるかでした。

「実効性を高めるためには、診療所を含めた他の医療機関も全て対象としなければ意味がない」という意見も出されましたが、「対象範囲を大幅に拡大すれば、医師が少ないうちに地域での診療を実質的に義務化することになります。」

また、無床診療所の開設に対して新たな制度上の枠組みを導入する案も示され、保険医登録の規制を設けるといった意見も出されました。しかし、この問題については「憲法上の営業の自由との関係の整理や、駆け込み開設の懸念もある他、法制的・施策的な課題が全てクリアされなければならず、そのような枠組みは設けるべきではない」と主張し、その結果、新たな規制を導入するとういう結論に至りませんでした。

その審議に当たって、日医では、日医連推薦の羽生田俊・自見はな両参議院議員を始め、多くの国会議員の皆さんを通じて、日医の考えを盛り込んでいきたいと思います。先生方には引き続きご支援・ご協力の程、お願いいたします。

今後、厚生労働省は、今回の中間取りまとめの内容を踏まえて、医師法、医療法の改正案を1月22日に開会した通常国会に提出する意向を示しています。

Q 今回のインタビューのポイント

今回の医師偏在対策の議論には4人の役員が参画するなど、万全の体制を取り、「医師の偏在対策は医師のプロフェッショナル・オートノミーの下で行われなければならない」ということを大前提として議論に臨んだ。

「第2次中間取りまとめ」の内容は数値化やエビデンスに基づいた一歩踏み込んだものとなっている。まずはこの内容で進め、効果を検証した上で更なる対策を検討することが重要と考えている。

通常国会での「第2次中間取りまとめ」の内容を踏まえた医師法、医療法の改正案の審議において、日医の考えが盛り込まれるよう、引き続き努めていく。



今回のインタビューのポイント

- 今回の医師偏在対策の議論には4人の役員が参画するなど、万全の体制を取り、「医師の偏在対策は医師のプロフェッショナル・オートノミーの下で行われなければならない」ということを大前提として議論に臨んだ。
- 「第2次中間取りまとめ」の内容は数値化やエビデンスに基づいた一歩踏み込んだものとなっている。まずはこの内容で進め、効果を検証した上で更なる対策を検討することが重要と考えている。
- 通常国会での「第2次中間取りまとめ」の内容を踏まえた医師法、医療法の改正案の審議において、日医の考えが盛り込まれるよう、引き続き努めていく。

また、日医ではかねてより「地域で医師を育てる」ということを掲げてきたが、この中間取りまとめには、医学部の地元出身者卒の創設やキャリア形成支援といった形でその考えが盛り込まれています。

加えて、実際に医師偏在対策を進めていくためには、都道府県が医師偏在に関する客観的で有効なデータに基づき、他の医療政策と整合的かつ主体的に対策を講じることが出来る仕組みをつくるべく、昨年から、早急に対応する必要がある実効的な医師偏在対策に、法改正が必要なものも含め、精力的に議論が行われてきました。

また、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての情報として活用できるように、地域ごとに外来医療機能の偏在・不足等の客観的な情報を可視化することも求めています。

その審議に当たって、日医では、日医連推薦の羽生田俊・自見はな両参議院議員を始め、多くの国会議員の皆さんを通じて、日医の考えを盛り込んでいきたいと思います。先生方には引き続きご支援・ご協力の程、お願いいたします。

今後、厚生労働省は、今回の中間取りまとめの内容を踏まえて、医師法、医療法の改正案を1月22日に開会した通常国会に提出する意向を示しています。

また、日医ではかねてより「地域で医師を育てる」ということを掲げてきたが、この中間取りまとめには、医学部の地元出身者卒の創設やキャリア形成支援といった形でその考えが盛り込まれています。

日 医 定例記者会見

1月9日

平成30年度 税制改正大綱における 要望実現項目について

を行った。

同常任理事は、まず、日医が取りまとめた17項目の要望事項のうち11項目を「重点項目」として、厚生労働省を始めとする関係各方面に対して要望を行うとともに、与党税制調査会における検討に向けて、要望活動を継続的に行ってきたことを報告した。

また、「制度の創設等」として、①企業主導型保育施設を整備する企業への割増償却制度の創設②所得拡大促進税制の改組③情報連携投資等の促進に係る税制の創設④生産性向上の実現のための臨時措置法(仮称)による固定資産税軽減措置の創設——の4項目が、「抜本的な解決」について、

「税制上の抜本的な解決の受け止めている」と述べて、更に「③事業承継に係る税制上の措置の検討」について、厚労省医政局の要望「個人開設医療機関への軽減措置の創設(相続税)の双方に関するものであり、引き続き検討を継続していく考えを示した。

更に、「③事業承継に係る税制上の措置の検討」について、厚労省医政局の要望「個人開設医療機関への軽減措置の創設(相続税)の双方に関するものであり、引き続き検討を継続していく考えを示した。



今村定常任理事は、

日医が昨年8月に「医療に関する税制改正要望」として取りまとめた17項目のうち、与党が昨年12月14日に決定し、その後22日に閣議決定された「平成30年度税制改正大綱(自由民主党・公明党)」に盛り込まれた要望実現項目について説明

「医療に係る消費税のあり方の検討」では、大綱の文言が変更され、抜本的解決に向けての結論が出される期限について、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」の文言が削除され、「平成31年度税制改正に際し」と改められた他、「抜本的な解決」について、

「医療に係る消費税のあり方の検討」では、大綱の文言が変更され、抜本的解決に向けての結論が出される期限について、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」の文言が削除され、「平成31年度税制改正に際し」と改められた他、「抜本的な解決」について、

「医療に係る消費税のあり方の検討」では、大綱の文言が変更され、抜本的解決に向けての結論が出される期限について、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」の文言が削除され、「平成31年度税制改正に際し」と改められた他、「抜本的な解決」について、

親を看取る

母が亡くなった。享年93歳。自宅で私が看取った。大腸がんの手術を受けその後再発はなかったが、90歳を超えてから急に体力が落ち横になっていたことが多く、いわゆる老衰。自然の摂理には逆らえない。

一方母の主治医は私だが、介護保険でショートステイ、訪問入浴等の介護サービスを利用。日本の医療保険制度は世界的にも高く評価されているが、介護保険に

在宅医療では、やはり家族の負担が大きい。老衰やがん末期の患者さんを自宅で静かに見守るのも家族にとっては覚悟が高い。自宅での看取りには介護技術援助や指導よりも患者さんとご家族の心に寄り添いたい。

親を看取るともまた辛い。たとえ自分が医師であったとしても、自分を生んでくれた両親、この世に生を与えてくれた両親に対し「ご臨終です」と死の宣告することは辛い。(なまはげ)



プリズム
難な病態となっ
者さんが通院困
が、受け持ち患
者さんが通院困
が、受け持ち患
者さんが通院困

医師主導による 医療機器開発支援事業で 初の製品化

初の製品化



羽鳥裕常任理事は、医師主導による医療機器開発支援事業における医療機器の製品化の現況について説明を行った。

臨床医の主導による医療機器の開発や事業化について、そのきっかけとなる窓口の提供と事業化への支援を行うことを目的として、平成27年6月に開始した同開発支援事業の概要を説明した上で、医師による開発アイデア登録の状況を紹介した。

また、同支援業務の案件から昨年10月に国内販売が開始された医療機器製品化第1号事例の他、製品化前の医師による開発アイデアの事例2件を紹介した。

最後に同常任理事は、企業、弁理士の紹介を行った案件について、「この中の何件かは実際に製品化できるのではないかと述べ、期待感を示した。

おかげさまで
日本医師会 医師年金 50周年

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日医会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

日本医師会が運営する医師のための私的年金
日本医師会 **医師年金**

豊かで安心できる将来に向けて

見積もり機能拡充
-現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか?-

ご加入の際の年金額についてシミュレーションしてみましょう。

保険料からシミュレーション
受給年金からシミュレーション

ホームページを参考に、加入をご検討下さい。
医師年金 検索 <http://nenkin.med.or.jp/>

ご加入時の受取年金額のシミュレーションが可能です
<トップページ>シミュレーション>

年金専門誌「年金情報」で管理運用体制が高く評価されました
<トップページ>お知らせ>

お問い合わせ・資料請求等
日医年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日9時半~17時)



福岡県災害医療プログラムに基づき災害対応について

福岡県医師会

福岡県医師会では、平成19年から災害をその「原因の明確性」と「地域での発生状況」によって四つの象限に分け、福岡県災害医療プログラムを作成し、継続的に見直しと体制整備を進めている。

災害時医師会活動とは、被災地の避難所・地域医療を支援する、いわゆるJMAT活動である。その上で「災害医療対応は、被災地の医療需要と応援地の医療供給を最適化すること」という大原則を定め、①福岡県医師会災害医療プログラムをアクションカード化する

カテゴリーIIと福岡県災害医療体制を同じ概念により相補的なものとする
②災害医療コーディネーターが情報俯瞰・指示できるよう、医療救護調整本部に情報を一元化する
③被災地・応援地の共通概念図(Common Operational Picture)を作成し(図)、県、医師会、郡市医師会、医師会会員に提供できるよう、マニュアルをアクションカード化する
◆問い合わせ先：福岡県医師会地域医療課
☎092-431-4564
☎092-411-6888
✉fuma-chiiki@fukuoka.med.or.jp

具体的には、災害把握時に「原因が明確」で「危機が地域に限定している」「ものをカテゴリー」「原因が明確」で「危機が地域全体に及ぶもの」をカテゴリーII、「原因が不明確」で「危機が地域に限定している」ものをカテゴリーIII、「原因が不明確」で「危機が地域全体に及ぶもの」をカテゴリーIVとしている。つまり、JR福知山線列車事故対応医療はカテゴリーI、地震や水害などの大規模自然災害対応医療はカテゴリーII、サリン事件対応医療はカテゴリーIII、新興感染症対応医療はカテゴリーIVとなる。

福岡県医師会では、平成19年から災害をその「原因の明確性」と「地域での発生状況」によって四つの象限に分け、福岡県災害医療プログラムを作成し、継続的に見直しと体制整備を進めている。福岡県医師会、福岡県が災害医療コーディネーターの任命及び地域災害医療体制の見直しをするべく、県医師会に応援を求められた際に、県医師会災害医療プログラムのカテゴリーIIと県の災害医療体制とが整合性をもったものとなるよう、再構築することとした。

具体的には、県の委員会出席する委員と、県医師会のカテゴリーIIを見直す委員を共通化し、両体制構築を並行して実施した(なお、県医師会が考える

専門的助言者(災害医療コーディネーター)

医療需要の把握

調整組織

医療供給の把握

● 直ちに治療を必要とする者

- 救急搬送者
- 瓦礫の下で医療が必要な者
- 自力で受診する者(医療機関、救護所等)

● 数時間以内の医療提供が必要な者

- 人工透析患者(在宅、避難所・救護所)
- 在宅酸素療法患者、人工呼吸器使用患者(在宅、避難所・救護所)
- 寝たきりの患者(在宅、避難所・救護所)
- 機能を喪失した医療機関の入院患者

● 保健医療の介入が有用な者

- 避難所への避難者
- 妊産婦、新生児・乳幼児を抱えた者(在宅、避難所・救護所)
- 日常的に投薬を受けている者(在宅、避難所・救護所)
- 精神患者(在宅、避難所・救護所)等

● 地域公衆衛生

● 地域の医療機関

- 災害拠点病院
- 救急告示病院
- 一般の医療機関
- 特別な医療を提供する機関
- 人工透析患者、在宅酸素療法患者、人工呼吸器使用患者
- 妊産婦
- 新生児・乳幼児・小児

● 避難所・福祉避難所・救護所

● 応援に来る医療チーム

- 日本赤十字社
- JMAT
- 看護協会
- 薬剤師会
- DMAT
- DPAT
- 歯科医師会
- AMAT等

医薬品や資機材

図 Common Operational Picture

南から北から

福岡県
福岡市医報
No.654より

ラン活に思う

寺崎 乃美

わが家にもラン活の時期がやってきた。ラン活とは「ランドセルを手に入れる活動」である。お子様お孫様のためのラン活を経験済みの先生方も多いと思う。

さて、ラン活初心者の方が家にはさまざまなカテゴリーが山積みである。百貨店から送られてくるもの、幼稚園でもらってくるもの、等々。どのランドセルも百花繚乱、豪華さに驚くものばかりである。その金額にも目を疑うが。

そもそもランドセルとは、幕末から軍隊で使用していた布製の背のうが元であり、現在の革製箱形に変わったのが明治20年。大正天皇の学習院御入学祝に伊藤博文が献上したのが始まりだそうである。オランダ語で背のうが「ランセル」であり、そこから「ランドセル」という言葉が生まれたとのことである。

小学校入学に際して何の疑問もなくランドセルを持つものと思っていたが、歴史と日本独自の文化があることに敬服し

書や教材を詰めると、3キログラムにはなる。小柄な1年生には大変な重さである。

そんな時、タイムリーな新聞記事を目にした。記事は中学生の靴の重さについてだったが、教科書の重さがゆとり時代の1・5倍、置き勉の禁止などで10キログラム近い靴を持って登下校しているそうである。確かに

順位もそのまま、一つひとつみていく。6位「怒らないから言」って。これは、葉のアドヒアランス問題である。この後に、「お薬、余っているでしょ」と続くわけである。ただ、最近私が思うのは、薬を飲んでいないことに対して、このような上から目線に対応するのはよくない、ということである。確かに、薬は必ず余っているだろう。しかしこれは当たり前なのである。例えば私が誰かに血圧の薬を処方された場合、ちゃんと毎日飲むだろうかと自問してみる。絶対無理(100%)はふり、ということ。立場上であ

に道行く小学生中学生を見ると、靴の重みにふらつきながら歩いている子ども。小児科医としては子どもの姿勢への影響も気になる。重い靴を肩で支えるので、肩こりや頭痛の原因になりそう……と、ラン活から靴の重さにまで思いをよせてみた。将来の子ども達のため、ランドセル文化は継承しつつ、更に軽量・丈夫で子ども達に負担が少なくないものへ時代に合わせた進化していくことが、小児科医として一人の母親としての望みである。

「ヒット」。これは米国でなされている医療が世界最先端だと、つい錯覚して飛びついてしまう、わが国の医療全体を覆う問題、いやむしろ自分の問題を浮き彫りにする警句と捉えよう。そもそも「スマッシュヒット」なる言葉は、映画や音楽などで何も褒めることがない場合に使う表現らしく、よく考えると何も意味がない。

とは言え、サイエンスやいわゆるエビデンスは米国に遅れをとる部分は多く、それは認めざるを得ないと思う。アメリカというブランドでなく、内容を吟味できるリテラシーを持ちたいものである。

3位「女子が紹介する」。これは「医師の紹介先を患者さんが喜んでいないかも知れない」の件である。これは、いろいろなケースや事情もあることだろうし、何とも言いがたいが。

ちなみに、よく紹介状に「御侍史」と書く。最大の敬称「〇〇先生サマ」くらいの意味かと思っていたが、「先生に直接申すのは恐れ多いので、侍史の方、開封して先生に伝えてください」という意味らしい。「おんじ」と読む。

2位「無料」。これはもちろん医療費の問題で

ある。1錠8万円の肝炎治療薬や何千万円もする免疫抑制剤を健康保険や公費負担で行った場合、患者負担は言わばタタミたいなもの。そんな事例が身近なものになってきた今日、そんな医療制度を今までのやり方で支えられるはずがない。タダほど怖いものはない。1位「一生のお願い」。

名前からして辰年生まれと分かることが多い。家にある「赤ちゃんの名前のつけ方」の本を見ると、女子にはつけない方がいい漢字の第一に「龍」が載っている。しかし私は自分の名前が大好きだ。姓名判断で有名な先生が考えて下さったこのことである。

この名前がついているからこそ、今までの人生、頑張ってきた部分も多々ある。子育てが一段落した時、何か集めてみようと思いつき、名前にちなんで「龍」に関する物を、思ったが、西洋の寓話では「龍」は悪者として退治される側であり、また中国では王の象徴なので、あまりにも品数が多すぎて困っていた。

そんな折、ふと出掛けた骨董市で金属製「龍」のペーパーナイフが目

なぜかこれが1位だった。自分としてはあまり使わない言葉である。ただ、時に私のような者でも、患者さんから「どうしても治りたい」といった「一生のお願い」を託されていると感じることがある。その願いは本物に思える。そのような願いは真摯に受け止めていきたいと思っている。

が、何より高級高価なのが象牙である。製本技術の進歩により、ペーシを切り開く必要がなくなり、持主の高齢化と相まって、私が集め始めた頃、不要品として子孫に売り出された品がどのアンティーク市に行っても出ていた。

これらの品は私の大好きなオール・ヌーボーからオール・デコにかけての図柄も多くあったので、集める楽しみの一つでもあった。

そんな折、日本人でロンドン在住の骨董家さんから、英国老婦人が日本製象牙のペーパーナイフを日本人に買ってもらいたがっている、という話が来た。早速品物を見せてもらったところ、今まで見たこともない程素晴らしい。明治維新により廃藩置県が行われ、大名お抱えの工人が失職し、生きる道を輸出へと転換せざるを得なかった頃の品である。日本伝統工芸の技が惜し気もなく施されている。

こうして、いわゆる里帰り品のペーパーナイフは私の下にやってきた。「お帰るなさい。お疲れ様でした。安心して休んでね」と私は声を掛けていたが、コレクターは品物の一時保管人に過ぎない。また大切にしてくれる人に手渡す日が近いことを、私は自覚している。これだけいいのだ。

素材はブロンズが9割、銀、真鍮、鉄、木材、べっ甲など多種である

広島県
広島県医師会速報
第2327号より

「信じられない一言」ランキング

小園 亮次

ある日、車でラジオを聞いていたら、「絶対信じられない一言ランキング」をやっていた。6位「怒らないから言」って。これは、葉のアドヒアランス問題である。この後に、「お薬、余っているでしょ」と続くわけである。ただ、最近私が思うのは、薬を飲んでいないことに対して、このような上から目線に対応するのはよくない、ということである。確かに、薬は必ず余っているだろう。しかしこれは当たり前なのである。例えば私が誰かに血圧の薬を処方された場合、ちゃんと毎日飲むだろうかと自問してみる。絶対無理(100%)はふり、ということ。立場上であ

「一言が、わが内科診療、ひいてはわが国の医療の実態と欺瞞を余すことなく映し出している」ここに気がついた。

「一言が、わが内科診療、ひいてはわが国の医療の実態と欺瞞を余すことなく映し出している」ここに気がついた。

千葉県
市川市医師会会報
第157号より

私とペーパーナイフ

藤巻 龍枝

留まった。聞くと旧西ドイツで求めた品とのこと。横向きに泳いでいる姿で、龍が豚鼻で面白い。値段もまあまあである。早速買い求めた。これが、私がペーパーナイフとつき合う最初のきっかけである。

元来、私は本が大好きである。本は、今は1ペーシずつめくれるが、150年前前までは製本の仕方が今と異なり、袋綴じ状の部分があり、読み進めるには刃物で切り開いていく必要があった。当時は文字を読める人も限られており、裕福な人は自分が求めた本を開ける道具として、お気に入りペーパーナイフを持っていた。製作者の名入りの物や依頼主の家紋が彫られている物もある。

素材はブロンズが9割、銀、真鍮、鉄、木材、べっ甲など多種である

素人はブロンズが9割、銀、真鍮、鉄、木材、べっ甲など多種である

案内

日本医師会 ハーバード大学 武見太郎記念国際シンポジウム

◆主催：日医、ハーバード大学公衆衛生大学院、東京都医師会、公益信託武見記念生存科学研究基金

◆後援：厚生労働省(予定)、外務省、内閣府、経済産業省、文部科学省(予定)、東京都(予定)

◆テーマ：地域医療システムとイノベーション・UHCの基盤を築く

◆日時：2月17日(土) 午前9時～午後5時

◆場所：日医会館大講堂

◆参加費：無料

◆主なプログラム：
・基調講演1「社会的不平等軽減のための健康政策」(サー・マイケル・マーモット/世界医師会元会長/ユニバーシティ・カレッジ・ロンドン疫学教授)

・基調講演2「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジをめざして：一歩一歩の進歩」(マイケル・ライシュ/ハーバード大学公衆衛生大学院武見国際保健プログラム主任教授)

・基調講演3「世界医師会の貢献」(横倉義武会長/世界医師会長)

・セッション1「地域医療と健康長寿：少子高齢社会、日本の経験」

・セッション2「地域と世界をつなぐイノベーション」

・セッション3「地域医療の国際展開を支える枠組み」

※なお、本シンポジウムに関連して、フォーラム及び国際会議を下記の要領で開催するのでご参加願いたい。

◆日程：2月18日(日)

◆場所：東京都医師会館講堂

◆参加費：無料

◆武見プログラム設立35周年フォーラム

・午前10時～午後1時
「少子高齢社会の健康格差是正」をテーマとして、武見プログラムによる35年間の国際保健への貢献を基に、さまざまな

分野で活躍する武見フェローの活動の現状を共有し、将来の展望について議論を行う。

◆2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシーとしての健康・タバコフリー社会づくりに関する国際会議

・午後2時～5時
・オリンピック・パラリンピックが全ての人の健康にどのような良い効果をもたらすことができ

◆申込み方法：本シンポジウムのホームページ(jma.international.or.jp)内の参加申し込み専用フォームに必要事項を明記の上申し込み願いたい。

◆問い合わせ先：日医国際課(☎03-394216489)(直) jma.intl@do.med.or.jp

書籍紹介

明日から役立つ
認知症のかんたん
診断と治療

平川 巨 著

善率をみせており、大変興味深い。

また、後半に収載されている、急性期病棟で常に問題となるせん妄や寝たきり、意識障害の治療については、在宅医療の



ここが知りたかった緩和ケア
増補版

余宮きのみ 著



本書は、緩和医療の現場において意外に知られていない薬剤の使い方やケアのコツを記した解説書である。

内容は、「疼痛治療」「疼痛治療がうまくいかないとき」「胃痛み

御礼

A①会員で福島県白河医師会所属の三森美枝先生より、一般寄付の申し出があり、第9回理事会(平成29年12月19日開催)において、これを受領することが決定しました。

三森先生は大正8年生まれで、今年度日医より白寿のお祝いをお送りしています。寄付金は、日医の活動のために大切に使用させていただきます。ありがとうございました。

日医執行部一同

脳神経外科医として救急対応にも当たる一方、毎日40人以上の認知症患者を診療する著者。本書は、同じ患者を長く診ることで見えてきた認知症診療のコツがまとめられた実践書である。

プライマリケアで診るといふ前提で解説しているため、CT、MRI、脳血流検査の話はほとんど出てこない。非常にシンプルで診断・治療法に徹しているにもかかわらず、その治療法は高い改

るかを論じ、未来に続くレガシーはどのようなものかを提言する。

◆申込み方法：本シンポジウムのホームページ(jma.international.or.jp)内の参加申し込み専用フォームに必要事項を明記の上申し込み願いたい。

◆問い合わせ先：日医国際課(☎03-394216489)(直) jma.intl@do.med.or.jp

現場にも役立つものと考えられる。

日本国内で認知症患者が800万人にも達しようとする中で、本書は極めて有用な一冊と言える。

定価 4860円(税込) 発行 日本医事新報社 ☎03-3292-1555

前半が基礎編、後半が各論となっており、基礎編では、倫理とは何か、代表的な倫理理論とほとんどなものが解説されている他、法の基礎、医療従事者・患者関係、インフォームド・コンセント、守秘義務と個人情報

前半が基礎編、後半が各論となっており、基礎編では、倫理とは何か、代表的な倫理理論とほとんどなものが解説されている他、法の基礎、医療従事者・患者関係、インフォームド・コンセント、守秘義務と個人情報

保護といった法的側面が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

厚生労働省のホームページ (http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/) に、HPVワクチンの接種に関するリーフレットの改訂版(医療従事者向け、接種を検討する被接種者と保護者向け、接種直前の被接種者と保護者向けの3種類)が公表されました。ご活用下さい。

訂正
本紙1月20日号4面に掲載した写真のキャプションに誤りがありました。お詫びするとともに訂正いたします。
(正) WHOテドロス事務局長と

また、今回の増補版には、初版から5年以上が経過したことを受けて、新たに「フェンタニル口腔粘膜吸収剤の舌下・パツカル錠の選択や使い方」「呼吸器症状(呼吸困難、せき、たん)」等

確定申告が必要な方は忘れずに、国民年金基金の掛金は、全額社会保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減される大きなメリットがある。

確定申告には、昨年10月末(または11月末)にこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

国民年金に加入済みで、基金に未加入の方はこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

◆ ◆ ◆
問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

確定申告が必要な方は忘れずに、国民年金基金の掛金は、全額社会保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減される大きなメリットがある。

確定申告には、昨年10月末(または11月末)にこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

国民年金に加入済みで、基金に未加入の方はこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

◆ ◆ ◆
問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

日本医師・従業員国民年金基金 案内

確定申告が必要な方は忘れずに、国民年金基金の掛金は、全額社会保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減される大きなメリットがある。

確定申告には、昨年10月末(または11月末)にこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

国民年金に加入済みで、基金に未加入の方はこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

◆ ◆ ◆
問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

確定申告が必要な方は忘れずに、国民年金基金の掛金は、全額社会保険料控除の対象となり、所得税・住民税が軽減される大きなメリットがある。

確定申告には、昨年10月末(または11月末)にこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

国民年金に加入済みで、基金に未加入の方はこの機会にぜひ基金への加入を検討して頂きたい。

◆ ◆ ◆
問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861

と「脳神経科学」の章が加えられるなど時代の変化や分野の進展に対応した本書は、日々新たに現れる日本の医療倫理の諸問題を迅速に議論し解決する思考と仕組みを学ぶために、大いに役立つものと言えよう。

定価 3564円(税込) 発行 勁草書房 ☎03-3814-6861